Este ejemplar acompaña la edición de Página/12 del sábado 5 de noviembre de 2005




Asociación Madres de Plaza de Mayo

1977 - 30 de abril - 2007 // 30 años de lucha

IV Congreso Internacional Salud Mental y Derechos Humanos

Por una formación crítica en Salud Mental, trabajando las prácticas clínicas y sociales

10 al 13 de noviembre de 2005



Salud, Educación y Trabajo

Los márgenes en la niñez
y la niñez en los márgenes

Las prácticas:
las subjetivaciones
y las alienaciones

Las territorialidades:
los espacios críticos
y los espacios de encierro

Las construcciones conceptuales:
las herramientas de transformación
y los instrumentos de reproducción

Los discursos:
la palabra individual
y la enunciación colectiva

Las leyes:
la legalidad hegemónica
y las legitimidades singulares

II Encuentro Internacional de Lucha Antimanicomial

I Encuentro de Enfermeros de la Salud Mental

El Suplemento

El presente es un espacio de divulgación y socialización de algunos temas que se abordarán en el IV Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos. Abrigamos la convicción que este emprendimiento editorial constituye otra apertura al debate fértil que se establece en el entrecruzamiento crítico de los conocimientos, discursos y prácticas referidos a la Salud Mental y los Derechos Humanos.
Deseamos expresar nuestra inmensa gratitud y reconocimento, tanto a quienes generosamente han aportado sus trabajos como a Página/12, que ofrecieron, sin restricciones, la posibilidad de sostener juntos este proyecto de modo fraterno, solidario y cooperativo.

Acto de Apertura

Como todos los años, el inicio del IV Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos será en la habitual Marcha de los jueves a las 15.30 horas con las Madres en la Plaza de Mayo.
Al finalizar la Marcha tendrá lugar el Acto de Apertura Académica, junto a nuestras queridas Madres, Osvaldo Bayer, Gregorio Baremblitt, Armando Bauleo y Ángel Fiasché.



Salud Mental y Derechos Humanos, algunas puntuaciones

Entrecruzamient





Por Diana Kordon, Lucila Edelman, Darío Lagos, Daniel Kersner

Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial (EATIP)

La asociación entre los términos salud mental y derechos humanos se ha incorporado a nuestro medio. Esto es una construcción del movimiento social, que fue definiendo dicha representación como un campo que tendía a ubicar distintos aspectos de la salud mental en su articulación con la problemática de la subjetividad entendida como una producción histórica social concreta.

Esta convergencia se puede comprender a partir del peso específico en la sociedad argentina, de las luchas contra la represión dictatorial y contra la impunidad, cuyo paradigma son las Madres de Plaza de Mayo, que se expresaron en múltiples acciones de resistencia, y por otra parte, con la recuperación, en un trabajo práctico de memoria, de la experiencia de los trabajadores de salud mental que se desarrollaban antes del golpe de estado.

El concepto de Derechos Humanos proviene de la revolución burguesa, con sus antecedentes tempranos en Inglaterra y su enunciación más completa en la declaración de los derechos del hombre y del ciudadano de la Revolución Francesa en 1789. En ella se establece el sacrosanto derecho a la propiedad privada en primer lugar junto a una serie de libertades públicas.

La declaración universal de los derechos del hombre de las Naciones Unidas de 1948, en la posguerra, contiene conquistas democráticas de los pueblos, enmarcada en una concepción que pretende suprimir todo concepto de clase social y presuponer una igualdad inexistente entre los seres humanos en la sociedad dividida en clases.

Dentro de esta definición, un punto importante a favor de los pueblos, punto que hoy algunos pretenden modificar, es que se establece con claridad que son sólo los estados quienes violan los derechos humanos.

La lucha antidictatorial instaló el término Derechos Humanos en la agenda del movimiento popular en la Argentina como una expresión de la lucha contra todo tipo de represión por parte del estado, reivindicación histórica profunda de nuestro pueblo.

Sostenemos que, mientras el estado represente a las clases explotadoras, de lo que se trata es de utilizar una definición por oposición: luchar contra la violación a los derechos humanos.

La práctica de la atención a afectados por la dictadura militar, obligó a la revisión de conceptos clásicos tales como duelo, trauma y neurosis traumática, transferencia, neutralidad, y hasta salud y enfermedad. Conceptos que debieron ser revisitados y revisados, teniendo en cuenta, muy especialmente las articulaciones con lo social.

Así trabajamos sobre las dimensiones sociales del duelo y las prácticas colectivas que reinstalaban el principio de realidad y tuvieron un efecto desalienante e instituyente en el cuerpo social. Comprobamos los efectos de la práctica social en la preservación de la propia salud mental.

Hoy ya es general la idea de que una situación traumática de origen social no produce necesariamente patología. También se ha recuperado la importancia que tienen para el psiquismo los grupos de pertenencia y de referencia, los dispositivos grupales especialmente implementados para el trabajo elaborativo, y la función grupal de soporte, especialmente en los momentos de mayor devastación.

Este replanteo conceptual, producto de las necesidades de la clínica psicosocial, tuvo continuidad en esas difíciles condiciones contextuales, con los cuestionamientos y prácticas del movimiento de trabajadores de salud mental, que fueron silenciados por la dictadura, silenciamiento que fue reforzado, a posteriori, por la cultura de la posmodernidad.

Crece día a día la desigualdad social, desigualdad que es la base de múltiples sufrimientos y malestares. En el campo de la salud no están resueltas las necesidades asistenciales de nuestro pueblo. El sistema en salud mental está colapsado, mientras las instituciones profesionales dejan por fuera de su actividad, en un verdadero pacto denegativo con el poder, como diría Kaes, la defensa de los derechos de los profesionales y de los pacientes.

El malestar entre los profesionales que trabajan en instituciones públicas está ligado al desborde en relación a las necesidades de los pacientes: los problemas para atender la emergencia, las dificultades para internar y para externar, los turnos en consultorio externo. Estas dificultades concretas se suman a la frustración que crean las condiciones sociales en que se encuentran las personas que consultan ¿qué se puede hacer frente a aquellos que tienen un intenso sufrimiento, no solo por su patología sino por sus condiciones concretas de vida? El encuentro cotidiano con estos padecimientos produce un sentimiento de impotencia en los terapeutas que tiene relación directa con los altos índices de burnout que presentan. A esto se suman sus condiciones de trabajo, la supresión de los tiempos para la formación y en muchos casos de su gratuidad, la superexplotación de su fuerza de trabajo para cubrir sus necesidades de subsistencia. Esta problemática abarca, con matices, todo el sistema de salud mental.

La hegemonía de los laboratorios condiciona la actividad profesional, define orientaciones y aún prácticas concretas.

En estas condiciones se profundiza la ya existente crisis de los marcos conceptuales y de las instituciones que los sostienen.

En el interior de la compleja situación que describimos, se desarrollan múltiples experiencias que despliegan dispositivos contrahegemónicos que atienden a la resolución de las problemáticas psicológicas desde una perspectiva desalienatoria, que respeta la dignidad de los pacientes y apela a las posibilidades de nuevos recursos. Estos intentos, al tiempo que cumplen una función cuestionadora, ayudan a elaborar los malestares que surgen de la tarea.

Pero, al mismo tiempo, la resolución verdadera de esta problemática, implica políticas en salud, políticas de estado. Por lo tanto afirmar que sólo la lucha puede apuntar a su resolución, no significa, como algunos pretenden hacer creer, un ejercicio reduccionista de consignismo, sino una necesidad concreta.

El Congreso de Salud Mental y Derechos Humanos de la Universidad Popular Madres de Plaza de Mayo, se ha constituido en una cita imprescindible, en un punto de encuentro de aquellos que trabajamos permanentemente para desnaturalizar y modificar esta situación. El intercambio de experiencias que lo recorre está inscripto en la búsqueda de ejes de cuestionamiento que permitan encontrar nuevas respuestas.

Se pueden señalar dos órdenes dentro del campo de constitución de la Salud Mental desde el punto de vista histórico. Uno de ellos se refiere a como cada sociedad se representa los trastornos y daños psíquicos y el surgimiento de instituciones, prácticas y especialistas dedicados a su atención. El otro orden corresponde a como una sociedad produce daños psíquicos y trastornos en su población, relacionados con las modalidades de su vida social.

La existencia objetiva de padecimientos, daños, anomalías psíquicas, legitima la necesidad social de que existan servicios, instituciones y profesionales especializados encargados de la Salud Mental de la población. Sin embargo, las deficiencias mentales, las demencias y las patologías de origen biológico son un porcentaje escaso de la totalidad de la problemática planteada dentro del campo de la Salud Mental. En realidad la problemática planteada dentro del campo de la Salud Mental de una sociedad concierne a una



Poner sonidos al derechos como h

La vida depende de circuitos interconectados de contingencias: Pautas que se conectan... disciplinas que se entrelazan... miradas que se entrecruzan... Sin ayuda de la música, el arte, los sueños, la religión, nunca podremos apreciar el carácter totalizador de la mente; sostiene Bateson. El arte, la música, contribuyen al mantenimiento de lo que él llama "sabiduría", un fluir que implica la comprensión y la apertura de la visión a este mundo que habitamos, y que denomina *"Multiverso rítmico de estructuras en circuito"*; quizás una manera de expresar lo inexpresable, al decir de Koestler, o de acercar la ciencia a la intuición, como lo expresa Freud. Para Fritjof Capra nos hallamos en un punto crucial, determinado fundamentalmente por tres cambios: la caída del patriarcado, la disminución del número de reservas de combustible fósil y un cambio de paradigma cultural: este último seguramente como consecuencia de los otros dos. Hoy no existe ninguna disciplina, ni esquema conceptual, ni estructura institucional que se adapte, por sí sola, a los fundamentos del nuevo paradigma. Un enfoque "bootstrap" como desarrolló la física, significaría la formulación gradual de una red de conceptos y modelos vinculados entre sí y, a su vez, la creación de organismos independientes superando las distinciones convencionales entre las distintas disciplinas con un lenguaje adecuado que describa la trama recíprocamente relacionada con la realidad, sería quizás lo adecuado. Todas conocedoras de las demás y comunicándose y cooperando entre sí. La formación clínica y

os

Salud Mental y Derechos Humanos o de cómo moldear una ilusión

Por Ana del Cueto

Psicoanalista

Coordinadora de la Carrera de Psicodrama de la Universidad Popular Madres de Plaza de Mayo



problemática de la subjetividad.
Nos habla de como las personas viven, se relacionan, gozan con su propio cuerpo y su relación y goce con el cuerpo de otro.
Nos hablan del tipo de vida social cotidiana y qué continente da a las personas de esa comunidad, esa vida.
Nos habla de los sufrimientos que surgen al insertarse o no en la vida laboral. De las incertidumbres, de las violencias, del amor y sus costumbres. De la solidaridad y de su historia. De los silencios y de las memorias histórico/sociales. Nos habla en síntesis de sus condiciones de vida.
La miseria, la desnutrición, el hambre de una población no son males naturales, no son tsunamis. Son construidos por gobiernos, por políticas y por poderes. Que producen y fabrican una subjetividad modelada en el registro de lo social-histórico-político de sus condiciones de vida.
Siguiendo la línea del pensamiento que marca dentro del campo de coherencia de la Salud Mental la problemática de la subjetividad, en el caso de los niños va desde sus condiciones de posibilidad hasta cuestiones del orden del desarrollo psicosocial de sus condiciones de vida.
Las investigaciones realizadas sobre esta etapa del desarrollo de la persona que son sus primeros años de vida, permiten afirmar que el destino futuro del sujeto depende en gran medida de como hayan transcurrido estos primeros años.
Niño esclavo pidiendo en las esquinas de un país rico. Recogiendo basura de los tachos de un país extenso lleno de granos, vacas y peces. A qué juega el niño esclavo que no va al colegio, que no lee ni escribe, que vive en la calle.
Un niño enferma si no juega y no juega si está enfermo. Enfermo de tristeza, de hambre, perdido en el mundo presente y esclavo para el futuro. Los juegos aparecen y desaparecen de la vida de los niños según sus edades, su maduración y desarrollo. Morder, besar, chupar objetos, explorar su cuerpo y el cuerpo de otros, meter y sacar cosas de los agujeros, aprender los movimientos, manipular objetos, constituyen necesidades específicas que dan cuenta de una etapa del desarrollo infantil vedada para los niños pobres.
Si hablamos de Salud Mental infantil el problema es primordialmente social.
Las condiciones de posibilidad no son las mismas según las clases sociales a las que estos niños pertenecen. Los niños pertenecientes a las clases desprotegidas suelen presentar mayor cantidad de problemas en su desarrollo (desnutrición, atraso escolar, dislalias) que los que provienen de las clases mas favorecidas. No existe esta diferencia en lo referido a la motricidad ni tampoco a situaciones referidas y derivadas de violencia familiar. En general las investigaciones realizadas sobre desarrollo infantil apuntan a la relación entre las condiciones socioeconómicas (% de N.B.I.) y nutrición. Para que la Convención Internacional de los Derechos de los Niños y de los Adolescentes pueda ser aplicada en todas sus dimensiones deben ser aplicados los derechos de toda la población a una vida digna: Trabajo, Salud y Educación.
Toda estrategia en el área de la salud mental de una población nos lleva inevitablemente a plantearnos cuestiones que tienen que ver con la problemática del poder, el problema de la participación tanto de los actores sociales involucrados como de los profesionales del área, el contexto histórico social en el que la tarea se produce y la creación de espacios de debate que habiliten el pensamiento crítico acerca de practicas y teoría en general captados por pensamientos hegemónicos que dicen cómo, cuando y por que, controlando mentes y cuerpos.
El Congreso de Salud Mental y Derechos Humanos instala una vez más por fuera de las estructuras instituidas un lugar instituyente para debatir, intercambiar y compartir experiencias, teorías, líneas de pensamiento con una presencia internacional y nacional de trabajadores de la Salud Mental que interrogan las prácticas y las teorías teniendo como eje central la relación existente entre Salud Mental y Derechos Humanos. Porque que otra cosa es un derecho, sino sobre todo la creación, apoyo y reproducción de toda Organización social que permita la implementación de dispositivos teórico/clínicos que creen las condiciones para su cumplimiento.
Las actividades organizadas desde la Carrera de Psicodrama de la UPMPM para este Congreso tienen como eje central pensar nuestras prácticas y nuestras teorías transitando hacia nuevas modalidades que interpelen y organicen dispositivos de intervención en territorios micropolíticos. Teniendo como marco referencial el Psicoanálisis, atravesado por las nuevas conceptualizaciones sobre el inconsciente y sus producciones deseantes. Poniendo en cuestión que es propio del psicoanálisis y qué es propio del dispositivo analítico pensando en tanto su Institución. El psicoanálisis instituido disciplina las mentes y los cuerpos confundiendo a veces forma con contenido. Por eso más que pensar en los límites del psicoanálisis pensamos en todo lo que el psicoanálisis como subversivo habilita.
Recorreremos así distintos territorios, trazaremos mapas y armaremos cuadernos de bitácora personales y colectivos.
Las intervenciones realizadas en las fábricas recuperadas, la salud mental comunitaria, los nuevos conceptos de trabajo y familia que circulan en nuestro mundo globalizado y sus vicisitudes éticas, la escena y sus transversalidades, lo institucional, las potencias grupales y el psicodrama expresados a través de talleres, mesas redondas y seminarios que den cuenta del "entre" que pretende mostrar este colectivo, atendiendo a la relación existente entre la Salud Mental de una población y la aplicación efectiva de sus derechos jurídicos y sociales.

silencio es re-conocer al sujeto en sus umano

Por Mirta Graciela Fregtman

Psicóloga (UBA) Escritora. Docente Carrera de Musicoterapia Facultad de Psicología (UBA) y del Instituto Superior de Lenguas Vivas

pedagógica, aproximaciones a las diferentes ramas del arte, las diversas inserciones institucionales, las historias personales acompañadas por una búsqueda constante de información permitieron un camino de búsqueda de algunas respuestas junto con nuevas preguntas. La interdisciplinariedad permite a cada profesional la lectura de la problemática desde sus propios paradigmas y el posterior intercambio en la interpretación de códigos compatibles. Esto hace que Salud, Arte y Educación hayan dejado de ser espacios de soledad, o a lo sumo de intercambio entre pares, para convertirse en verdaderas "usinas" donde se producen diferentes lecturas y relecturas de síntomas y problemáticas que se van develando a través de un interjuego de estrategias diferentes, pero integradas y coordinadas por las necesidades del sujeto. Es indispensable la adhesión a un planteo ético que encuadre a todos sus integrantes. El artista (en este caso el músico, el educador, el terapeuta) tratarán de equilibrar el *temor de ser un hombre* con la *maravilla de ser un hombre* por un proceso en que se es agente y efecto al mismo tiempo. Hacer, pensar y recrear una profesión con otras que comparten al hombre como objeto de análisis y prácticas es nuestro objetivo, en esa "zona de acuerdos", donde nuestra mirada holística pueda captar como en un caleidoscopio cortes y niveles diferentes de óptica o profundidad.
Privilegio la expresión de la ambivalencia, del dolor, de lo individual y de lo social, porque explora la metáfora. Porque desde este abordaje al trascender, "entra" y percibe al sujeto, por un polo o espacio lúdico de acción y de placer, que abre canales, puertas para la comunicación de aquello inaccesible desde lo racional; y desde allí la expresión por el arte, la música antes que sólo su palabra pues habrá de emitir su mensaje por el cuerpo sin traducción.
Es desde aquí que los invitamos a pensar juntos en posibilidades varias de acercarnos al sujeto en el marco de apropiación de sus derechos como humano, o sea en salud, por ejemplo, que el musicoterapeuta con sus herramientas pudiera acercarse a los ámbitos de la comunidad de mayor violencia y marginalidad a intentar armonizar las agresivas sensaciones, situaciones, experiencias de sus miembros (muerte, pobreza, violencia, vejez, locura, soledad, aislamiento) o a colaborar en la construcción de su identidad.
Durante los últimos años hemos venido insertando la musicoterapia como posibilidad de estructurar con las mismas notas, estrategias diferentes, nuevas formas de recombinarlas para producir diferentes respuestas a las viejas y nuevas situaciones de violencia a que permanentemente los expone nuestra comunidad (Creatividad según Moccio)
Tener nuevas estrategias permite no quedarse atrapado en el sistema de repetición que paraliza e inhibe el desarrollo. Particularmente las situaciones de violencia, marginan transgrediendo los parámetros de estímulos "normales" y aún "neuróticos" el umbral que nuestro aparato psíquico puede tolerar, y sumergen al individuo que los padece en una trampa que los convierte en pasivos receptores de esa violencia y desde allí en multiplicadores activos de la misma, al no conocer otros modos de respuesta o por participar de ambivalentes sentimientos por los sujetos que la ejercieron sobre ellos (padres, gobernantes, docentes), generalmente figuras de poder u otros significativos afectivamente.
Desde este lugar será una disciplina activa, dentro de un equipo interdisciplinario que tendrá la posibilidad de escuchar "más allá de las palabras", algo de lo pre verbal que pugnando por salir no tenga códigos aceptados ya por el que emite, ya por el que escucha este mensaje, sea por la intensidad del afecto desplegado, sea por lo marginal que lo excluye de lo aceptado por la sociedad, que juega a ponerse afuera del problema y así fuga su responsabilidad o protagonismo como cómplice,

continúa en pagina 4

Radio Vilardevoz,
8 años en el aire (sin antena)



Experiencias,
vivencias,
voces,

Radio Vilardevoz es un proyecto Comunicacional participativo llevado adelante de forma conjunta por pacientes, impacientes, algunos cuerdos y otros tantos locos asumidos, entre ellos los del equipo técnico. Este colectivo persiste y resiste a las lógicas de exclusión generadas desde una producción y una perspectiva de la salud que ha encerrado a la locura como también la ha sacado del circuito comunicacional, impidiendo de esta forma que el discurso de los "locos" sean parte de la construcción del espacio público democrático.
Frente a la política del encierro contraponemos una política del movimiento, por eso somos proyecto siempre en construcción-deconstrucción-reconstrucción.

> "Vilardevoz apuesta a una habilitación, y partiendo de habilidades posibilita la emergencia de lo creativo, lo productivo."

Esto se sostiene en la posibilidad de "hacer una radio entre todos", de ejercer nuestros derechos, sumando y compartiendo con otros movimientos. Ponemos en tela de juicio no solo el imaginario de la locura, en la lógica institucional del encierro, sino al disciplinamiento, que trasciende los muros del hospital, y es construcción discursiva y de control de los cuerpos que se transforma en autocontrol, masificando, solo teniendo derechos y no teniendo posibilidad de ejercerlos.
Alterar, transformar, incidir y decidir pudiendo generar procesos de visibilización de cada cual como sujeto. Movimiento en lo micro y en lo macro porque siempre generamos intersticios por donde circular, alterar, tratando de instalar la discusión sobre la concepción de la locura. Radio Vilardevoz funciona como un licuidificador de ideas congeladas.





Esta definición no constituye un a priori o suerte de postulado del cual partimos, sino que se produce por efecto del propio movimiento de su creación, es decir, es posible de enunciar solamente a partir de la existencia de Vilardevoz como factor habilitante.
Se constituye como escenario para diversidad de habilitaciones que cada integrante se confiere a sí mismo en su proceso de singularización.
En este sentido la apropiación de ese proceso es lo que posibilita un movimiento de desalienación, una maquinaria de liberación. La construcción del imaginario de la incapacidad es la que opera congelando un lugar, un ser, un estar.
En Vilardevoz no se trabaja para rehabilitar a nadie, ya que esta noción parte de una concepción negativa, que rotula y designa una serie de incapacidades, discapacidades, imposiblidades. Deja en el campo de las disciplinas y tecnologías la posibilidad de re-habilitar, distribuye desigualmente el poder para definir sus características y condicionantes.
Vilardevoz apuesta a una habilitación, y partiendo de habilidades posibilita la emergencia de lo creativo, lo productivo. La recuperación de una identidad de sujeto deseante, capaz de producir transformaciones.
Todo lo antedicho no tendría sentido si Vilardevoz no se constituyera como un escenario real donde su definición sea posible.
Para ello debe ser construido dicho espacio como de acción y construcción colectivas, de una democracia radical que involucra a sus participantes, sea cual sea su inscripción, en una relación de circulación de saberes en un marco de horizontalidad en los vínculos.

> "...desde un conjunto de prácticas concretas, es que se construye una identidad colectiva restituyendo en ese mismo movimiento la identidad singular."

Como proyecto de inclusión no requiere ni prefija en base a perfiles de personalidad y no utiliza universales, como los cuadros psicopatológicos, constituyéndose como espacio abierto de participación.
El debate constante en relación a la locura, la construcción colectiva de los problemas, las alternativas o estrategias a implementar y el uso de los medios de comunicación como instrumentos de empoderamiento social y de producción de enlaces y vínculos que tejen complejas redes, signan el diseño del dispositivo, y se erigen como ejes fundamentales en la construcción de una práctica. Desde allí, o más bien desde un conjunto de prácticas concretas, es que se construye una identidad colectiva restituyendo en ese mismo movimiento la identidad singular.

viene de página 3

aunque sólo sea por pertenecer a esta posmoderna sociedad. Tendremos desde *la musicoterapia, la psicología institucional y la antropología una mirada hacia las representaciones sociales y cómo han incidido en su construcción el tango, la música popular, los cuentos y juegos infantiles, por ejemplo en la comunidad de Iruya.*
A veces *las instituciones* incluyen profesionales dedicados a este quehacer, mas *ejercen sus violencias* sobre ellos. ¿El cambio que provocan, será por conservar el statu quo, será por la tarea de decodificación de lo oculto, del temor a la ex-presión o al dejar en libertad a los "demonios" de la locura?
El ritmo de la palabra... los sonidos del silencio... el sentir, el hacer, la imagen y el pensamiento.
Freud declara en una entrevista concedida en 1930, "Tal vez pudiésemos vencer al mal de no ser por el aliado con el que cuenta dentro de nosotros mismos"; tema que retoma en sus diálogos epistolares con Einstein en "La guerra y la muerte".Ojalá para algunos la música sirva para atisbar el interior del corazón de los hombres de una comunidad y devolverles la imagen que reflejan sus ojos. Tal vez, quizás como la Medusa morirían de terror al escuchar su propio sonido.



agenda

Adelantamos algunas de las actividades que se desarrollán del **10 al 13 de noviembre** en el **IV Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos**

Conferencias

Arte y clínica: en la pista de Deleuze
Por Daniel Ferioli

Los sentidos de vivir en la ciudad: Reflexiones sobre la reinserción social de los egresados de hospitales psiquiátricos
Por Ianni Regia Scarcelli

Foro Temático

Problemas y desafíos de la Picología social hoy: ¿Qué nos inquieta de nuestras prácticas y de nuestras referencias teóricas?
Con Fernando Fabris y Alfredo Luciardo

Cultura joven y cultura del mundo del trabajo
Con Mario Dubois, Graciela González, Jorge Mena, Sylvia Bermann, Daniel Pierbattisti y Sergio Remesar

Mesas Redondas

La cultura manicomial y la enseñanza universitaria. ¿Sujetos críticos?
Con Maria Ines Assumpçao Fernándes, Jorge Pellegrini y Fátima de Oliveira

Políticas Públicas en Salud Mental y Movimientos Populares
Con Paulo Amarante, Angel Fiasché y Ricardo Soriano

El tango y su incidenica en las representaciones sociales
Con Mirta Fregtman, Alicia Corvalán de Mezzano, Carlos Caruso y Horacio Cárdenas

Cuando un paciente comete homicidio. Pérdida de chance ¿Qué pasó en Carmen de Patagones?
Con Viviana Sala, Gustavo Ronald Falcon y Claudia Vigil

Los cambios en la estructura económica y social de la República Argentina y su dialéctica en la Salud, la Cultura, la educación y la ciencia
Con: Jaime Fuchs, Oscar Natalicchio, Marcelo Freire, Alberto Fortunato y Juan Minghetti

Seminarios

Lo que el pensamiento occidental no pudo resolver: la vida, la muerte y la sexualidad
Por: Carlos Scardulla, Roberto Marcer, María Laura Méndez y Alejandra Tortorelli

Introducción al pensamiento psicoanálitico, filosófico y político de Cornelius Castoriadis
Por Yago Franco, Miguel Loreti, Jorge Besso y María Amelia Ranea